

<https://helda.helsinki.fi>

---

## Vem kommer in vid "Medi"? : om urvalsprocessen i dag och i går, här och annorstädes

Kukkonen, Jyrki

2020

---

Kukkonen , J & Sjöberg , L 2020 , ' Vem kommer in vid "Medi"? : om urvalsprocessen i dag och i går, här och annorstädes ' , Finska Läkaresällskapets Handlingar , vol. 180 , nr. 2 , s. 6-13 . <

[https://www.flsh.fi/Site/Data/884/Files/2020/FLSH%202-2020/Handlingar-lehti\\_220\\_4.pdf](https://www.flsh.fi/Site/Data/884/Files/2020/FLSH%202-2020/Handlingar-lehti_220_4.pdf) >

---

<http://hdl.handle.net/10138/324977>

---

publishedVersion

---

*Downloaded from Helda, University of Helsinki institutional repository.*

*This is an electronic reprint of the original article.*

*This reprint may differ from the original in pagination and typographic detail.*

*Please cite the original version.*

---

# Vem kommer in vid "Medi"?

## Om urvalsprocessen i dag och i går, här och annorstädes

JYRKI KUKKONEN OCH LENA SJÖBERG

---

Eftersom medicin sedan länge är ett populärt studieområde med flera sökande per studieplats, måste det göras ett urval bland de sökande. I vårt land har urvalet skett på basis av urvalsprov sedan 1972. Före det ordnades gallringskurser och före krigen krävdes så kallad medikofilexamen för att kunna antas till studier i medicin.

I den nuvarande urvalsprocessen beräknas en del av poängen utifrån vitsorden på studentbetyget. I år beviljades 75 procent av studieplatserna enbart på basis av studentbetyget. Urvalsprovet grundar sig på gymnasiekurserna i fysik, kemi och biologi. Provet utarbetas av en nationell, tjugohövdad grupp universitetslärare, som till stor del också utvärderar svaren. Ambitionen är att skapa ett mångsidigt prov, som innehåller språkligt sett välformulerade och entydiga uppgifter och mäter förmåga att resonera och tillämpa teoretisk kunskap, alltså inte enbart förmåga att minnas och återkalla ur minnet. De fem medicinska fakulteterna i vårt land har i flera årtionden utarbetat ett gemensamt urvalsprov och sedan 2018 har också bedömningen av svaren varit enhetlig.

Artikeln presenterar i korta drag urvalsprocessens historia, utvecklingsarbetet genom åren och det nuvarande läget inklusive några jämförelser med de metoder som andra länder gått in för.

### SKRIBENTERNA

**Jyrki Kukkonen**, medicine kandidat, FM, FD, är professor i farmakologi med svenska som undervisningsspråk vid Helsingfors universitets medicinska fakultet. Han har varit med i utvecklingsgruppen för urvalsprovet för proven åren 2008–2015 och 2017 och har därefter fortsatt som översättare för urvalsprovet från och med 2018. Han gjorde själv urvalsprovet och kom in på medicine licentiatutbildningen 2016 och studerar nu för femte året. Han arbetar vid Enheten för farmakologi (med studieledighet på deltid).

**Lena Sjöberg** är MD och specialistläkare i hälsovård samt innehar specialkompetens i medicinsk utbildning. Sedan 2009 arbetar hon som klinisk lärare i allmänmedicin vid medicinska fakulteten vid HU och sedan 2019 är hon koordinator för den svenska studielinjen i medicin. Hon har varit med i utvecklingsgruppen för urvalsprovet och översättningsgruppen för provet sedan hösten 2010.

Medicinska studier har alltid varit en sektor med så kallat söktryck, det vill säga det har funnits fler intresserade än studieplatser (2020 drygt 10 sökande/studieplats nationellt). Hur man antagit studerande har varierat över åren.

Före år 1890 kom man in på läkarutbildningen via filosofie kandidatexamen. Under åren 1890–1945 avlade man först en så kallad medikofilexamen vid filosofiska fakulteten. Studierna för medikofilexamen pågick i fyra terminer och omfattade ursprungligen fysik, kemi, zoologi, botanik, modersmål samt ett främmande språk (1). Medikofilexamen ersattes 1945 med en gallringskurs (1–3). Gallringskursen pågick i sex veckor på sommaren före den tilltänkta studiestarten och innefattade fysik, kemi och biologi.

### Urvalsprovet – tröskeln till fakulteten

#### *Provlitteratur och urvalsgrunder*

Urvalsproven har funnits sedan 1972. I början utgjorde gymnasieböckerna i fysik, kemi och biologi förhandsmaterial till urvalsprovet.

Under 1970–1990-talet ingick ofta dessutom psykologi (en bok, som byttes ut relativt ofta).

Provet har under de senaste trettio åren avklarats på en dag, medan man till exempel på 1980-talet skrev ett ämne (fysik, kemi, biologi, psykologi) per dag (kl. 9–12) och provet därmed tog fyra dagar i anspråk. Studentbetyget har också påverkat urvalet. I flera år fanns en särskild kvot för personer som antogs på basis av både studentbetyget och poängtalet i urvalsprovet och en annan kvot för dem, för vilka enbart urvalsprovet beaktades. Det har dock inte varit möjligt att bli antagen enbart på basis av studentbetyget förrän år 2020. Under vissa tidsperioder har det även funnits en liten kvot för magistrar och en kvot för utexaminerad sjukvårdspersonal (sjukskötare osv.). Helsingfors universitet har sedan 1979 haft en svenskspråkig studielinje i

medicin och under åren 2011–2018 också en svenskspråkig studielinje i odontologi.

Gymnasieböckerna utgick som förmaterial till provet med intåget av boken *Galenos* kring millennieskiftet. Fortfarande var gymnasiekurserna i biologi, fysik och kemi en ypperlig grund och de som inte hade studerat alla dessa ämnen i gymnasiet hade svårt att ta till sig sakinnehållet i *Galenos*. Verket *Galenos* var till en början ett kompendium, som skrevs av personer som var aktiva i urvalsprocessen, och verket utgavs senare som bok av WSOY (4). Huvudfokus i *Galenos* låg på fysiologi, som dess undertitel *Människokroppen möter omgivningen* också anger, och inkorporerade dessutom mycket fysik och en del kemi.

*Galenos* ersattes återigen med gymnasieböckerna vid urvalsprovet 2012. Boken *Gale-*

### Urvalet förr – kolleger minns

”Ärligen sökte över tusen personer till Medi. För dem ordnades ett förhör i biologi, vars resultat tillsammans med resultatet från studentexamen avgjorde om man kom med på gallringskursen. Till gallringskursen godkändes 360 studerande, av vilka hälften skulle gallras bort under kursens gång. Under gallringskursen undervisades det i kemi och fysik via föreläsningar och praktiska övningar. En del av övningarna ordnades också på svenska. Vi hade två delförhör och ett slutförhör i både kemi och i fysik. Fastän gallringen var hård har jag en känsla av att gallringskursen var en positiv utmaning, som ledde till önskat resultat för mig”, berättar Hans Blomberg, som sökte in år 1963 och som senare verkade som chefsläkare vid Sibbo hälsovårdscentral samt arbetade som klinisk lärare i allmänmedicin.

Camilla Mårtenson sökte in 1967. ”Alla gick samma gallringskurs, oberoende av om man sökte in till läkare, tandläkare eller veterinär. Många sökte till alla tre på en gång; med det högsta poängtalet kom man in till läkarlinjen, med näst högsta till tandläkare och med det lägsta till veterinär”, berättar Camilla. ”Det var hårt minns jag, de flesta läste både dag och natt. Pojkarna favoriserades i gallringen med tilläggs-poäng för utförd militärtjänst och vi var många som upplevde det som orättvist”, tillägger hon. Camilla specialiserade sig inom allmänmedicin och arbetade efter sin mång-

åriga kliniska bana som biträdande lärare i allmänmedicin.

Från och med 1972 har det gällt att satsa på urvalsprovet, som avgjorde om man fick en studieplats. Nils Bäck hör till den första årskullen som skrev urvalsprov. ”Jag kommer ihåg att jag tenderade fysik; fick ledigt en vecka från militären för att gå på en prepkurs med Peter Holmberg på Vasa sommaruniversitet. Det var trevligt att vara ledig men jag hade ingen nytta av kursen. Frågorna kom alla direkt från läroboken och Peter Holmbergs kurs var en introduktion till fysik på universitetsnivå. Dessutom tenderade jag en bok i psykologi”, berättar Nils, som senare blev arbetskamrat med Peter Holmberg vid fakulteten, där han undervisat åtskilliga årskullar medicinare som universitetslektor i anatomi.

Peter Holmberg var professor i medicinsk fysik vid medicinska fakulteten vid Helsingfors universitet och medlem i Finska Vetenskaps-Societeten. Han var med och planerade det medicinska urvalsprovet åren 1974–2018. Hans arkiv och hans minnen från arbetet med urvalsprovet har tyvärr inte tagits tillvara. Peter insjuknade allvarligt våren 2018, då det årets urvalsprov var på slutrakan, och avled en vecka efter provet. Han var en städse positiv och konstruktiv person som satsade mycket tid och energi på att urvalet av nya studerande fortsättningsvis skulle stå på god grund. Peter Holmberg var också en nyckelperson för kvaliteten på den svenska översättningen av provet.

*nos* väckte starka åsikter för och emot. De som kom in hade en klart bättre kunskapsgrund för de prekliniska studierna tack vare *Galenos* än vad gymnasiekunskaperna ger (3). Argumenten emot gick bland annat ut på att andelen kemi var mycket begränsad, att vissa kapitel var mera omsorgsfullt utarbetade än andra och att den svenska versionen uppdaterades mer sällan och innehöll fler fel än den finska. Dessutom upplevde man att bokförlaget ofta ville ge ut nya upplagor för att få in större ekonomisk vinst, och då uppdaterades i allmänhet enbart den finskspråkiga versionen.

Före år 2018 var antagningen till den svenska studielinjen i medicin vid Helsingfors universitet direkt beroende av poänggränsen för den finska studielinjen och fick inte underskrida den för mycket. Numera behandlas den svenska linjen som om den vore landets sjätte medicinska fakultet. Poänggränsen för den svenska studielinjen i den grupp som tas in utgående från urvalsprovet får dock inte underskrida den lägsta poänggränsen i motsvarande grupp för de fem medicinska studielinjerna vid våra universitet (Helsingfors (finska studielinjen), Åbo, Tammerfors, Kuopio och Uleåborg) med mera än en provpoäng (efter att poängen skalats om). Under åren 2017–2020, efter att gemensam antagning börjat tillämpas, har den nämnda poänggränsen för den svenska studielinjen de facto landat litet högre än den lägsta poänggränsen i landet.

#### *Nationellt samarbete kring urvalsprovet och urvalsprocessen*

Ett betydande steg i utvecklingen av urvalsprovet var samarbetet mellan landets samtliga medicinska fakulteter, som inleddes på 1980-talet och som fortfarande pågår. Ett gemensamt urvalsprov har möjliggjort jämförelse av poänggränserna för olika universitet och fakulteter. Fram till 2018 skötte dock varje universitet om utvärderingen av sina egna provsvar. Därmed var poängsättningen alltid litet olika trots att provet var detsamma och man kunde bara söka till en medicinsk utbildning per år.

Organisationen och processen har sett likadan ut i åratal. Urvalsprovskommittén<sup>1</sup> fattar de officiella besluten om tidtabeller,

godkännande av årets prov och riktlinjer för utveckling av provet. Kommittén består av fakulteternas officiella representanter, ofta (pro)dekaner och studiechefer. Utvecklingsgruppen som utarbetar provet är underställd urvalsprovskommittén, men står i direkt kontakt med den endast via sin ordförande, som även agerar som ordförande för urvalsprovskommittén. Ordförandeskapet roterar i princip mellan de olika universiteten som en treårig position. Gruppen som skapar provet ska ha en representant från varje fakultet i alla tre läroämnena (biologi, fysik och kemi). Medlemmarna i gruppen är vanligen universitetslärare av olika slag. Gruppen inleder sitt arbete i oktober varje år och provet är färdigt för översättning till svenska i slutet av februari. Översättaren översätter provet under februari månad, varefter översättningsgruppen granskar översättningen samt sköter om den slutliga finslipningen. Provet ska vara färdigt att tryckas vid utgången av april månad.

Då utvecklingsgruppen förbereder provet beaktar den flera punkter:

- Frågorna ska kräva förmåga att resonera och tillämpa kunskaper.
- De kunskaper som krävs för att lösa uppgifterna ska finnas i grunderna för gymnasiet läroplan och eventuell tilläggsinformation i själva provet. Eftersom grunderna för gymnasiet läroplan inte är särskilt detaljerade, kontrollerar man också vad läroböckerna innehåller. Men det är inte läroböckerna, utan grunderna för gymnasiet läroplan, som utgör den egentliga riktlinjen för provet.
- Provet ska behandla sökande med olika bakgrund lika, det vill säga man utgår från gymnasiekunskaper. Mer avancerade kunskaper får inte vara en fördel för sökande. Å andra sidan innehåller gymnasieböckerna förenklingar och till och med en del fel, och har en sökande lärt sig mer exempelvis via högskolestudier, ska det inte heller vara till nackdel för hen.
- Frågorna och andra textdelar ska vara så enkelt och entydigt formulerade som möjligt så att provet kan anses bestå av uppgifter i de tre olika ämnena och inte av avancerad läsförståelse. Språket ska vara grammatiskt korrekt och följa god stil.

<sup>1</sup>Vänligen beakta att officiella översättningar för "(Lääkietieteellisten alojen) valintakoetoimikunta" och "(Lääkietieteellisten alojen valintakokeen) kehittämistyöryhmä" saknas; "urvalsprovskommittén" respektive "utvecklingsgruppen" är författarnas egna översättningar.



---

Sedan 2018 har alla finländska universitet med utbildning i medicin, odontologi eller veterinärmedicin gemensamt urval och man kan dessutom samtidigt söka in till flera universitet till skillnad från tidigare. Från och med 2021 kommer man dessutom att samtidigt kunna söka till både veterinärmedicin och antingen medicin eller odontologi, men man får inte längre extra poäng för sitt förstahandsval.

Man ansöker om studieplats i högskolornas gemensamma ansökan för utbildningar i mars–april. Urvalsprovet ordnas oftast kring mitten av maj. Svaren utvärderas gemensamt för hela landet. Poängtalet i flervalssuppgifterna registreras maskinellt och svaren på var och en av de övriga uppgifterna utvärderas av en särskild grupp bestående av två eller tre personer per fråga – detta för att säkerställa en harmoniserad poängsättning.

Antagningsresultaten blir i regel klara strax efter midsommar. Om den sökande är missnöjd med sina provpoäng kan hen begära omprövning inom fjorton dagar. Omprövning är en lagstadgad rätt. Alla begäranden om omprövning måste vara klart specificerade och motiverade. Det har förekommit att studieplatser beviljats efter begäran om omprövning och korrigering av poängtalet. Universitetets beslut beträffande begäran om omprövning och den eventuellt korrigerade antagningen ska vara den sökande till handa innan läsåret inleds, ofta i början av augusti. Om den sökande inte är nöjd med universitetets beslut kan hen besvara sig till förvaltningsdomstolen.

### *Pedagogiska riktlinjer och utvecklingsarbete*

Urvalsprovets form har varierat under åren. Räkne- och rituppgifter samt essäsvår har alltid förekommit. Åtminstone redan på 1980-talet inkluderades en del strukturerade uppgifter av typen "sant/falskt/vet inte", där rätt svar gav poäng och fel svar ledde till minuspoäng. Liknande uppgifter förekom även 2011–2016 samt i första fasens prov 2020.

Allt utvecklingsarbete har inte varit enbart pedagogiskt motiverat, utan kan ha berott på andra praktiska orsaker. Universiteten har varit måna om att spara resurser vid bedömningen och då föredrar man givetvis inte långa essäsvår, utan kanske rentav uppgifter som avläses och bedöms maskinellt. Det nationella samarbetet och den automatiserade maskinella bedömningen har också gjort tidtabellen snävare. Besvärsträtten medför stora krav på frågeformuleringarna, men samtidigt gör väl-

formulerade och välstrukturerade uppgifter det också lättare för den sökande att svara.

Nu senast har aktivt pedagogiskt utvecklingsarbete utförts från och med provet 2017 med hjälp från professor Kati Hakkarainen vid Tammerfors universitet och en amerikansk guide (5). Sedan dess har bara flervalssfrågor med enbart ett rätt alternativ förekommit. Andra typer av uppgifter som förekommit är ifyllnadsuppgifter med eget ordval eller med angivna ord eller begrepp att välja mellan.

I början av 2000-talet förekom tematiska prov: hela provet hade ett övergripande tema som frågorna mer eller mindre anknöt till. Sådana teman var till exempel åldrande (2007), levern och levertransplantationer (2008), bastubad (2009), lungorna och luftföreningar (2010) samt ögat (2013). Många av de tematiska proven innehöll källmaterial som delades ut vid provet (antingen en tidigare utgiven vetenskaplig artikel eller texter skrivna av utvecklingsgruppens ordförande enkom för urvalsprovet). Vissa provuppgifter anknöt direkt till källmaterialet och mätte därmed de sökandes förståelse för vetenskaplig text. Texterna krävde mycket arbete av ordföranden (och översättaren) och deras nivå och vinkling var svåra att förena med gymnasiekursernas innehåll. När provet dessutom alltid var mera omfattande än nödvändigt (se nedan) och de provuppgifter som baserade sig på källmaterialet inte bidrog med många poäng, förblev de obesvarade av många sökande och gav därmed inte mycket utslag i urvalet.

Urvalsprovets svårighetsgrad har varierat något från år till år. Man utgår från gymnasiekunskaperna och uppgifterna ska därför vara på den nivån. Inte ens de svårare uppgifterna har krävt kunskaper på högre nivå, utan i stället förmåga att reflektera, kombinera fakta, tillämpa och vara noggrann. Oavsett var en sökande kunskapsmässigt ligger, har hen dock onekligen nytta av vidarestudier inom något av läroämnena (mest i kemi och fysik) eller av övningar som resulterar i bättre räknerutin (se under Vart är vi på väg?).

### **Var står vi nu?**

Sedan 2012 har gymnasieböckerna varit det enda utgångsmaterialet, men en del uppgifter har haft inledningstexter som behövts för att lösa uppgiften. Provmaterialet innehåller en formel- och tabellsamling.

Provprofilen baserar sig strikt på grunderna för gymnasiets läroplan och de tillgängliga

---

gymnasieböckerna (se ovan). Biologidelen handlar numera om hela biologikursen och inte bara om fysiologi som under *Galenos* tid. Det finns inget objektivet svar på frågan om *Galenos* eller gymnasieböckerna vore bättre som material. Man kan dock konstatera att också gymnasieböckerna har svagheter: Olika bokserier har olika nivåer på förklaringar och detaljer, det förekommer fel i böckerna (även språkfel) och de svenskspråkiga gymnasisterna är i en svagare position eftersom de har färre läroboksserier att välja mellan.

Provet var relativt oförändrat 2017–2019. De fyra delarna (kombinerade flervalssfrågor samt var sin uppgiftsdel i biologi, fysik och kemi) tilldelades var för sig cirka en fjärdedel av den totala poängsumman. Inom flervalssdelen var poängsumman ungefär lika fördelad mellan de tre ämnena. Provtiden var fem timmar. Sedan 2017 godkänns endast basräknare som innehåller enbart de fyra räknesätten samt kvadratrotsfunktionen och de sökande har fått vänja sig vid att tolka tabeller av trigonometriska värden och logaritmer. Uppgifterna är skrivna så att de sökande inte behöver avancerade kalkylatorfunktioner och så att de numeriska värdena inte överskrider basräknarens kapacitet.

## Våren 2020

För 2020 skulle urvalet ske i två grupper vid varje utbildning, det vill säga i den ena gruppen enbart på basis av studentbetyget och i den andra enbart på basis av poängtalet i urvalsprovet. Universitetsrektorerna förband sig att reservera minst 51 procent av platserna till förstagångssökande<sup>2</sup> och likaså minst 51 procent av platserna till betygssurvalet. I betygsgruppen skulle bara förstagångssökande ingå. Helsingfors universitet har dessutom undergrupper i både betygs- och urvalsprovgruppen för den svenska studielinjen: inom denna linje skulle 19 väljas in enbart på basis av studentbetyget och 18 på basis av urvalsprovet (av dem minst 5 förstagångssökande). Därmed skulle minst 24 av 38 utbildningsplatser fyllas med studerande utan någon utbildning efter gymnasiet.

Våren 2020 ändrades situationen radikalt på grund av covid-19-epidemin och

universiteten såg sig tvungna att drastiskt justera urvalsgrunderna. För studenturvalet inom medicin innebar detta att 75 procent av studieplatserna fylldes på grundval av studentbetyget. I och med pandemin utvidgades betygssurvalet också till andragångssökande så att 65 procent av dessa studieplatser (totalt 48,75 % av alla studieplatser) fylldes med förstagångssökande och resterande 35 procent (26,25 % av alla studieplatser) var öppna för alla sökande. Resterande 25 procent av alla studieplatser fylldes utifrån urvalsprovet. Första fasen av urvalsprovet ordnades som en obebakad nättentamen i mitten av maj. Provet bestod uteslutande av rätt/fel- och flervalssfrågor och reglerna för det var desamma som för ett bevakat urvalsprov, det vill säga användning av annat källmaterial än provet var förbjuden och provet skulle göras individuellt. Uppföljning av nätterafiken under provet (<https://svenska.yle.fi/artikel/2020/05/19/fusk-misstanks-i-medicinskt-urvalsprov-pa-nattet-termer-i-fragorna-soktes-mer-an>) avslöjade dock omfattande sökningar på frågorna – precis som befarat och tyvärr även förväntat. Utifrån detta prov utsågs deltagarna till den andra fasen av provet. Det ordnades den 10 juni 2020 som ett övervakat prov. Dubbelt så många sökande som det fanns studieplatser i provpoängsantagningen deltog, vilket betyder att varannan provdeltagare kunde kvalificera sig till en studieplats. Andra fasens prov bestod uteslutande av frågor som krävde fritextsvar samt av ifyllnads- och räkneuppgifter. Varje läroämne (biologi, fysik och kemi) tilldelades cirka en tredjedel av den totala poängsumman vid både fas 1 och 2.

Urvalet 2020 blev inte som tänkt men universiteten var tvungna att väga rättvisan och jämlikheten mot smittrisen. Låt oss hoppas att liknande nödsituationer inte uppstår i framtiden.

## Vart är vi på väg?

I de kretsar som arbetat med urvalsprovet har man som regel sett provets värde och försökt försvara det. Ett ofta upprepat argument för urvalsprov är att framgång i provet förutsätter både studiemotivation och förmåga att läsa och ta till sig mycket, precis som det krävs inom medicin. Ett av syftena med det medicinska urvalsprovet har varit att inkludera

---

<sup>2</sup>Med förstagångssökande avses en person som inte tidigare har någon examen på andra eller tredje stadiet och som inte heller tidigare har tackat ja till en studieplats för högskole- eller yrkeshögskoleutbildning.

## Ett urval av urvalet annorstädes

I Sverige har man redan länge antagit högskolestuderande i två kvoter, utifrån gymnasiebetyg (Sverige saknar standardiserat studentbetyg) och utifrån poängen i högskoleprovet. För Finland har detta framstått som ett avskräckande exempel bland annat eftersom man i Sverige ibland varit tvungen att låta lotten avgöra vem som kommer in. Det svenska högskoleprovet är ett slags IQ- och språkprov (se <https://www.studera.nu/hogskoleprov/fpn/provfragor-och-facit-varen-2019/>). Bland annat Karolinska Institutet (KI) har under några år haft antagning även i en tredje kvot som innebär urval utifrån flera faktorer och successiv gallring bland annat på basis av högskoleprovspoängen och en intervju. Inom odontologin ses varierande resultat med olika mått på studieframgång om man jämför de olika grupperna. Helt tydligt är avhoppsfrekvensen mycket mindre och OSCE-resultaten<sup>3</sup> bättre i den tredje gruppen (9, 10; även personlig kommunikation med Paula Karlsson, handläggare på Institutionen för odontologi, KI). På medicinarsidan har man jämfört avlagda studiepoäng 2011–2015. De som hade antagits utifrån gymnasiebetyget och i den tredje gruppen klarade sig ungefär lika bra och betydligt bättre än de som antagits utifrån högskoleprovspoängen (personlig kommunikation med enhetschef Christopher Sönerbrandt på Antagning, examen och disputation, KI).

Svenska lantbruksuniversitetet (SLU) experimenterade åren 2000–2003 med en tredje kvot till veterinärstudier (44 platser/omgång). I första fasen deltog de 300 med bästa högskoleprovspoäng. Fasen bestod av en dag med dels information om veterinäryrket, dels undervisning (11; även personlig kommunikation med professor Clarence Kvart). Därefter fick sökandena göra ett flervalsprov som mätte förståelse och inläring på basis av undervisningen. De fick ha sitt studiematerial med sig när de skrev provet. De 80 som presterat bäst intervjuades av både en lärare och en psykolog, varefter 44 erbjöds studieplats. De resterande 26 fick sin studieplats utifrån

gymnasiebetyget eller högskoleprovspoängen. En del sökande försvann självmant efter informationstillfället efter att de förstått vad allt studierna och jobbet kunde innebära. I jämförelse har de som antagits utifrån högskoleprovspoängen även här störst problem med examina: deras studier framskrider långsammast och i den gruppen förekommer mest avhopp från studierna. De som hade antagits på basis av gymnasiebetyget hade bäst framgång i tentamina, medan de som hade antagits i den tredje kvoten blev snabbast utexaminerade och hade minst avhopp. Man konstaterade också högst forskningsintresse i den tredje gruppen. Denna alternativa antagning slopades sedan på grund av extra kostnader. Enligt professor Kvart förloras denna summa flerfaldigt varje år när enbart cirka 80/100 studenter tar examen jämfört med cirka 90/100 i det testade antagningssystemet.

I en del andra länder baserar sig antagningen på gallringskurser, vilket betyder att det tas in betydligt fler än det finns studieplatser för, men med efterföljande successiv gallring (se även inledningen samt textrutan på sida 7). Detta skulle av utrymmes- och resursskäl knappast vara möjligt i dagens Finland utan en betydande förgallring. Om man ordnade sådana gallringskurser, skulle deltagarna ha stor nytta av förkunskaper och det kunde ge upphov till ett nytt slag av prepkurser.

Ganska tvärtemot Finlands linje måste de studenter som antas till medicinska utbildningar i vissa länder först ha avlagt en annan utbildning, vanligen en kandidatexamen i naturvetenskaper (BSc) (se även inledningen samt Provlitteratur och urvalsgrunder). Det systemet tillämpas, såvitt vi vet, åtminstone i USA. Även i Storbritannien och Australien kan sökande till läkarutbildning ofta ha en BSc (eller annan kandidatexamen), vilket berättigar till en snabbare studietakt på 4–5 år jämfört med den normala takten på 5–6 år för Graduate Entry Medicine/Programme ([www.medschools.ac.uk](http://www.medschools.ac.uk)). I vissa länder anses alltså tidigare studier vara till nytta eller rentav nödvändiga.

<sup>3</sup>Objective Structured Clinical Examination, ett praktiskt prov som kandidaterna ska klara i studiernas slutskede; mäter kliniska färdigheter.



---

tillämpade uppgifter som kan mäta djupare kunskaper. Motargumenten har i stort sett baserat sig på att systemet med urvalsprov har hindrat den omedelbara övergång från gymnasium till universitet som det funnits politiskt intresse för. Naturvetenskapliga fakulteter, där en del sökande studerat kemi och fysik huvudsakligen med syftet att kunna få en studieplats inom medicin, har ondgjort sig över studentsvinnet under de första studieåren. Detta återigen har bemötts med att den personliga mognaden kan variera mellan individer och att man bör undvika att skapa studietrötthet och utmattning bland unga.

Vad vill man åstadkomma med urvalet? Ur samhällelig synvinkel är intentionen först och främst att få in studerande som har motivation att jobba hårt för de mycket krävande studierna, klarar av studierna och blir bra läkare. I dessa avseenden har urvalet lyckats tillräckligt bra under de decennier som vi betraktar, trots att urvalssystemen varierat. Vi vet också att många unga, som drömt om studier i medicin och som skulle ha klarat av studierna väl och blivit bra läkare, tyvärr blivit utan studieplats. Hur läget utvecklas med det höga intaget av studenter med enbart gymnasiebakgrund och på basis av studentbetyget får vi se. Den allvarligaste hotbilden är problem med studierna och utbrändhet med avhopp som resultat (se textrutan på sida 11).

En annan aspekt är rättvisa gentemot de sökande. Alla ska i princip kunna söka till utbildningar på lika villkor, och urvalsprovet och de övriga kriterierna ska vara lika.

Vi vill också få in läkare med forsknings- och utvecklingsintresse, för dessa egenskaper behövs i alla läkarjobb och det finns ett stort behov av medicinska forskare med läkarbakgrund. Forskningsintresset försöker vi i dagens läge snarare göda inom utbildningen än genom urvalet.

Vilket är det ultimata sättet att välja studenter till medicinska utbildningar? Det är uppenbart att de olika aspekter man kunde beakta, inklusive ekonomin, alltid står i något slags konflikt med varandra och att kompromisser krävs. Det har också påpekats att de antagnas personligheter utvecklas under studiernas gång och att man därför inte kan förutspå vem som blir en "bra läkare", hur man än väljer att definiera det, utan att man bör fokusera på att välja ut "bra studerande" (6) eller välja bort studerande som visar oönskat beteende (7). En del av de egenskaper som tillskrivs en bra läkare har med attityder att göra – det är svårt att mäta dessa och å andra

sidan kan de förändras under studiernas gång. En majoritet av läkarna har också stor nytta av goda motoriska färdigheter, men dem har vi inte ens försökt mäta vid urvalet (utan först i specialiseringsfasen i de kirurgiska specialiteterna). Några exempel på de urvalssätt som praktiseras i en del andra länder kan hittas i textrutan på sida 11.

Medlemmarna av urvalsprovskommittén stöder fortsatt urval med hjälp av urvalsprov. För kommitténs ordförande, docent Veli-Matti Tiainen, skulle den optimala situationen vara att urvalsprovet ensamt avgjorde urvalet för alla sökande (8). Ordförande Tiainen är annars nöjd med provformen som rådde före pandemin, men det finns fortfarande rum för förbättring. Ambitionen är att skapa ett prov, där en större del av poängskalan utnyttjas och man kanske rentav kan se till att någon sökande en dag kan uppnå fulla poäng.

Det nuvarande urvalsprovets omfattning är så massiv att det är svårt, för att inte säga omöjligt, att hinna utföra alla uppgifter med eftertanke. År 2019 var det högsta uppnådda poängtalet 72 procent av den maximala poängsumman i provet, och de lägsta poängtal som berättigade till en studieplats låg under 50 procent av av den maximala poängsumman. Poänggränsen för inträde var högst på den finskspråkiga studielinjen i medicin vid Helsingfors universitet och den uppnåddes med cirka 65 procent av den maximala poängsumman i provet. Man kunde alltså komma in med poäng som motsvarar bra kunskaper i två ämnen och rätt dåliga kunskaper i det tredje. För att förhindra detta har det ibland funnits minimipoängkrav på alla tre delar i flervalssuppgifterna (biologi, fysik och kemi), men eftersom kravnivån har varit låg har detta inte gett önskad verkan.

Skulle vi kunna skapa ett alternativt urvalssystem som inte senarelägger studierna för unga förmågor men ändå ger alla lika möjlighet att komma in och kanske dessutom väljer ut studerande med bättre studieförutsättningar? Olika slags personlighetsbaserade lämplighetstester har till exempel föreslagits gå på gång men inte ansetts vara lämpliga (!). I Sverige har man haft goda erfarenheter av en kombination av lämplighetstestning och annat testande (textrutan på sida 11). Man har använt exempelvis avhoppsfrekvensen som mått, men hittills har avhopp varit ytterst sällsynta hos oss. Kommer vi att få sämre läkare om vi nu helt sonika börjar ta in alla på basis av studentbetyg och drar lott vid lika poängtal? Det kommer vi att få veta inom några år. De



största farhågorna är högre avhoppsfrekvens, sämre studieprestationer och förlängda studietider. I Sverige fungerar dock – åtminstone vid KI – antagningen på basis av det icke-standardiserade gymnasiebetygssystemet relativt bra (textrutan på sida 11) men där har man inte heller samtidigt uteslutit äldre studerande från att söka. Om vi i Finland försöker bibehålla det kunskapsbaserade urvalsprovet, skulle vi då kunna eller behöva ändra något? Det är ganska uppenbart att det är nyttigt för både studierna och läkaryrket att ha vissa fysik- och kemikunskaper. Biologi är förstås det mest uppenbara ämnet för medicin, men gymnasiebiologin har man föga nytta av i sina medicinstudier. Det har också diskuterats hur vi riktar lärandet med vår undervisning och utvärdering (inklusive urvalsprovet). Ska medicinare vara bra på detaljer eller helheter och hurdana studenter sällar vi fram med det nuvarande provet? Dessa svåra men grundläggande frågor får vi ta itu med om det finns politisk vilja att låta urvalsproven överleva. Eller omvänt: Kan vi motivera och utveckla det medicinska urvalsprovet, tillåts det kanske överleva.

Jyrki Kukkonen  
jyrki.kukkonen@helsinki.fi

Lena Sjöberg  
lena.sjoberg@helsinki.fi

Inga bindningar

## Summary

### *Who gets to study medicine in Finland?*

*There are five medical faculties in Finland. Since the 1970s, these faculties have cooperated in creating a national annual selection examination based on the national upper secondary school curriculum in physics, chemistry and biology. The selection examination of today contains both multiple-choice questions, essays and calculation problems. Students in dentistry (four faculties) and veterinary medicine (one faculty) are selected by using the same examination. The tests are mainly graded by the university teachers who also constitute the annual selection examination.*

*In this review, we present the history, the development and the current status of the student selection process with some comparison to the procedures in other countries.*

## Extramaterial

Tidigare urvalsprov på båda språken 2007–2020 hittas här:

<https://www.laaketieteelliset.fi/hakeminen/aikaisempien-vuosien-valintakokeita>

Veli-Matti Tiainen, Arto Liljeblad & Peter Holmberg: Lääketieteellisten alojen valintakoe 2017, fysiikan ja kemian osiot. Dimensio 3/2018.

## Referenser

1. Forsius, A. Naisen tie lääkäriksi Suomessa. 2006; <http://www.saunalahti.fi/arnoldus/naislaa2.htm>.
2. Aalto, S. Valmistavia tutkintoja, pääsykokeita ja valmennuskursseja – lääketieteen opiskelijavalintojen kehitys. Suomen lääkärilehti 2010; 19:1753–5.
3. Intervju med Antti Pertovaara, professor i fysiologi vid Helsingfors universitet, 2020.
4. Galenos; flera upplagor med olika undertitlar. ISBN: 951-0-26501-2, 951-0-30252-X, 978-951-0-33084-5, 978-951-0-33085-2, 951-0-30253-8, 978-951-0-33468-3, 978-951-0-34410-1. Borgå, Finland: WSOYpro/WSOY, 2001, 2005, 2007, 2010.
5. Case SM, Swanson DB. Constructing Written Test Questions For the Basic and Clinical Sciences, 3:e upplagan. Philadelphia, PA, USA: National Board of Medical Examiners (NBME), 2001–2002.
6. Powis DA. Selecting medical students. Medical Teacher 1994; 28:443–69.
7. Powis D. Selecting medical students: An unresolved challenge. Medical Teacher 2015; 37:252–60.
8. Intervju med docent Veli-Matti Tiainen, ordförande för nationella urvalsprovskommittén 2016–2020.
9. Röding K. University admission based on tests and interviews: implementation and assessment, 2005, Doktorsavhandling Karolinska Institutet: Stockholm. ISBN:91-7140-244-6.
10. Haddad A, Ostovan A. Predictors for successful study results in dental undergraduate students at Karolinska Institutet, examensarbete 2007, Karolinska Institutet: Stockholm.
11. Kvarn C, Julin K. Erfarenheter från antagning med prov och intervju. Svensk Veterinärtidning 2011; 1:39–45.